

NOTIZIE PER TE

www.farmauniti.it

Giocare al sole



UniNetFarma
Soluzioni per Crescere

MEDICINA

Osteoporosi:
una malattia silenziosa

BENESSERE

Sindrome dell'occhio secco

COSMESI

Macchie della pelle

edra



SERVIZI PER LA SALUTE

Caro lettore, la Farmacia italiana ha avviato da una decina di anni un percorso di crescita e di sviluppo dove la professionalità del Farmacista si unisce ad una gamma sempre più ampia di servizi per la salute. La Farmacia offre sia servizi di prevenzione che di monitoraggio delle principali patologie croniche. La persona attiva che lavora e non ha tempo per affrontare i tempi di attesa di un laboratorio analisi può trovare in Farmacia, ad esempio, il servizio di screening dell'osteoporosi. Un test rapido e veloce con uno strumento affidabile e sicuro permette infatti di identificare precocemente un processo di indebolimento delle ossa e così di intervenire per tempo. Il paziente che soffre di una patologia cronica, come il diabete o l'ipertensione, può trovare

in Farmacia le soluzioni per poterla monitorare. Ad esempio misurando la glicemia basale e la pressione arteriosa attraverso un holter pressorio 24 ore. Altre patologie si possono monitorare in Farmacia attraverso sistemi di telemedicina: il controllo dei nei si può effettuare grazie a immagini acquisite con una macchina reflex con obiettivo appositamente progettato e inviate via internet al medico dermatologo per la loro valutazione. Tanti servizi che generano un valore aggiunto in termini di prevenzione e assistenza e l'immagine che viene restituita è quella di una Farmacia vissuta come presidio facilmente raggiungibile e il Farmacista è la persona di riferimento per decodificare le informazioni fornite dal medico. Entra nella Tua Farmacia Farmauniti e chiedi quali servizi possono essere utili per la tua salute.

DI

MARCO AGGERI

NOTIZIE PER TE

Rivista bimestrale della Società Cooperativa Farmauniti
Via Sant'Anselmo 14 - 10125 Torino
Iscrizione al Tribunale di Torino
n° 57/11 del 12/09/2011

n. 2 / 6 del 01/3/19
Tiratura 155.000 copie

Direttore responsabile
Aldo Gallo

Coordinamento editoriale

Edra S.p.A.
Presidente
Giorgio Albonetti
Chief Operations Officer
Ludovico Baldessin
direzione@edraspa.it

Comitato di redazione

Marco Aggeri, Simona Arpellino,
Mercedes Bradaschia, Roberto Bruno,
Giuseppe Tandoi

Hanno collaborato

Luisella Acquati, Claudio Buono,
Anna Maria Coppo, Stefania Cifani,
Paola Gregori, Gladys Pace, Chiara Romeo

Progetto e realizzazione Grafica

Manuel Rigo - Mediagraf Lab

Stampa: Mediagraf Spa
Noventa Padovana - PD

Sommaro

2 – MEDICINA

Osteoporosi: una malattia silenziosa

6 – SCREENING

La farmacia dei servizi

10 – PSICOLOGIA

Crescita e sviluppo

14 – SPAZIO MAMMA

Bambini senza sole

18 – BENESSERE

Sindrome dell'occhio secco

22 – MEDICINA COMPLEMENTARE

Hamamelis, il nocciolo della strega

26 – COSMESI

Macchie della pelle

30 – NUTRIZIONE

Il benessere dell'intestino



OSTEOPOROSI: una malattia silenziosa

Ne soffrono circa 5 milioni di italiani e nonostante ciò, solo il 25 per cento si sottopone a un controllo dopo i 45 anni

Claudio Buono

L'osteoporosi è una malattia frequente, caratterizzata da una progressiva perdita del tessuto osseo e da un'alterazione della sua struttura. Questo porta a una maggiore fragilità dell'osso e lo espone a un aumentato rischio di fratture. A farne le spese sono soprattutto femore, colonna vertebrale e polso, ma anche spalla e anca. Se non curata per tempo, può portare a deformazioni, fratture e gravi disabilità.

L'incidenza dell'osteoporosi e le fratture correlate aumentano con l'aumentare dell'età, per via della lenta perdita di massa ossea. Questo processo inizia con la menopausa quando, venendo a mancare la protezione degli estrogeni, che in questa fase della vita subiscono una considerevole riduzione, lo scheletro si demineralizza. Ma la malattia può colpire anche le donne intorno alla quarantina, magari per colpa di diete eccessivamente restrittive che non assicurano tutti i nutrienti utili a mantenere forte lo scheletro.

LE CATTIVE ABITUDINI

Molti sono gli stili di vita che possono influenzare negativamente le condizioni del tessuto osseo e la loro modificazione consente di ridurre il rischio osteoporosi.

Dieta

Calcio: uno scarso apporto di questo prezioso minerale durante l'infanzia e l'adolescenza può determinare un picco di massa ossea inferiore alla norma, mentre in età successive, una dieta povera di calcio può aumentare la perdita ossea.

Vitamina D: spesso associate a un deficit di calcio sono anche le carenze di vitamina D, essenziale per assorbito nell'intestino e per mineralizzare le ossa. Ne consegue un rammollimento osseo (osteomalacia) che accresce il rischio di perdita ossea e di frattura.

Proteine: anche se questi nutrienti contengono aminoacidi che servono a produrre l'IGF-1 (*insulin like growth factor 1*), ormone peptidico fondamentale per la costruzione di nuovo tessuto osseo, troppe proteine nella dieta fanno aumentare l'acidità del sangue e per correggerla l'organismo elimina una maggiore quantità di calcio con l'urina, facilitando così la demineralizzazione delle ossa. Per mantenere in salute le ossa bisognerebbe restare sotto i 50 g al giorno di proteine.

Fibre: da evitare un consumo eccessivo di cibi integrali o arricchiti con crusca; contengono fitati, sostanze che riducono l'assorbimento di calcio a livello intestinale.

Sale e caffè: non bisogna esagerare con il sale da cucina (non più di un cucchiaino da tè al giorno) e gli alimenti ricchi di sodio (come salumi e insaccati, snack, prodotti in scatola...). Inoltre, attenzione a non superare le 3-4 tazzine di caffè al giorno. Sodio e caffeina in eccesso possono facilitare l'eliminazione del calcio attraverso le urine.

Fumo

I veleni contenuti nelle sigarette sono in grado di danneggiare lo scheletro. In particolare la nicotina altera il metabolismo delle cellule che formano il nuovo tessuto osseo e nelle donne fumatrici, oltre a far registrare livelli estrogenici inferiori, può accrescere il rischio di menopausa precoce, esponendo maggiormente al rischio osteoporosi. I danni sono ancora più consistenti se si inizia a fumare da giovani, perché questo fa sì che l'accumulo di minerali ossei sia inferiore rispetto al livello medio riscontrato tra gli adolescenti non fumatori.

Alcol

Se si abusa di questa sostanza, si corre il rischio di avere valori di massa ossea simili a quelli di individui ben più avanti con l'età. Questo avviene perché dosi eccessive di alcol hanno effetti tossici sulle cellule deputate a rinnovare le ossa (osteoblasti) e ne alterano la funzione.

Inattività fisica

Se durante l'infanzia e l'adolescenza non si pratica una disciplina sportiva adeguata o comunque non si fa abbastanza movimento, il picco di massa ossea potrà risultare più basso del normale. La vita sedentaria, inoltre, può favorire una rapida perdita ossea a qualsiasi età.



I CAMPANELLI D'ALLARME

Molto spesso questo graduale impoverimento dell'osso si verifica senza sintomi, cosicché la malattia, "silenziosa" per definizione, spesso si scopre solo in occasione di una frattura, che può derivare anche da un trauma di lieve entità, come un piede appoggiato male.

L'IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE

Che fare per allontanare lo spauracchio dell'osteoporosi prima che sia troppo tardi? Fondamentale è giocare d'anticipo: bastano infatti pochi accorgimenti per dare mano al proprio scheletro a mantenersi in salute.

Alimentazione

Fin da giovani, per mantenere le ossa forti e tenere alla larga la menopausa occorre garantirsi già a tavola la giusta quantità di calcio (1200 mg al giorno), fondamentale per assicurare l'ossificazione e il turnover dello scheletro. In caso di apporto insufficiente,

potrebbe essere utile aumentare, dietro consiglio medico, il consumo di latte e latticini, fonte primaria di questo minerale. Tuttavia, se si è intolleranti al lattosio, è sempre possibile ripiegare su pesci e crostacei ricchi di calcio come alici, sardine, sgombri, latterini, polpo, calamari, gamberi e gamberetti. Oppure ci si può orientare sui alcuni vegetali, come le verdure a foglia verde (cavoli, broccoli, cicoria, lattuga, indivia, rucola, carciofi...), i semi di sesamo e le mandorle che costituiscono ugualmente un'ottima fonte del minerale. Da non sottovalutare, poi, le acque minerali a elevato contenuto di calcio (300 mg per litro e oltre).



I FATTORI DI RISCHIO

Conoscerli è importante, sia perché su alcuni si può intervenire sia perché, in presenza di un rischio elevato, il medico potrà consigliare indagini specifiche per valutare meglio la situazione.

Fattori anagrafici, genetici, costituzionali

- Età avanzata (con il passare degli anni il tessuto perde di densità, diventando sempre più rarefatto, mentre l'organismo non riesce più a rimpiazzarlo adeguatamente).
- Sesso femminile (mediamente le donne hanno minor massa ossea, cioè ossa più esili, rispetto agli uomini).
- Razza bianca o asiatica (i popoli di pelle chiara hanno una massa ossea ridotta rispetto a quelli con pelle scura).
- Eccessiva magrezza o costituzione minuta (le persone con struttura corporea esile hanno in genere una massa ossea minore delle persone con corporatura più robusta).
- Familiarità per osteoporosi o fratture da fragilità ossea (il rischio è maggiore se si sono già avuti casi tra genitori, fratelli o nonni).

Disturbi ormonali

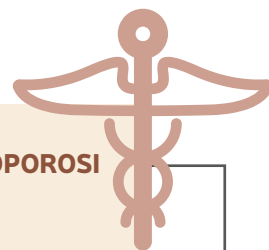
- Menopausa precoce, ovvero prima dei 45 anni (come già detto, la caduta della produzione di estrogeni determina un'accelerata perdita di calcio dall'osso e prima questo avviene, più lungo sarà il periodo di perdita del minerale, con conseguente maggior rischio di osteoporosi).
- Amenorrea, cioè assenza del ciclo mestruale, per più di un anno o deficit di testosterone (gli ormoni sessuali hanno un ruolo importantissimo nel metabolismo osseo e ogni loro carenza può favorire lo sviluppo di osteoporosi).

Malattie

Tra le numerose patologie che si associano a un rischio elevato di osteoporosi, vale la pena ricordare, tra le altre, le malattie della tiroide e quelle infiammatorie intestinali (celiachia, morbo di Crohn, colite ulcerosa), l'insufficienza renale, l'artrite reumatoide, il diabete.

Farmaci

L'uso prolungato di alcuni farmaci - come cortisonici, anticonvulsivanti, anticoagulanti, diuretici, inibitori dell'aromatasi (utilizzati per il tumore al seno) o agonisti del GnRh (impiegati per quello prostatico) - può accelerare la perdita ossea aumentando il rischio di osteoporosi.



Sport

L'attività fisica regolare è un altro valido antidoto contro l'osteoporosi in quanto forma e rinforza ossa e muscoli. Per la stessa ragione, anche chi già ne soffre non dovrebbe mai smettere di fare movimento. Questo perché durante l'esercizio i muscoli rilasciano irisina, una sostanza che agisce sulle ossa lunghe, quelle a maggior rischio frattura, rafforzandole. Di base sono raccomandati 20 minuti al giorno di movimento, preferibilmente all'aria aperta, perché la luce solare è un vero toccasana per l'organismo che, grazie ai raggi UVB, riesce a sintetizzare la vitamina D, indispensabile per la fissazione del calcio nelle ossa.

Tra le varie attività, sono da preferire quelle che prevedono un impatto sul suolo (jogging, walking, tapis roulant, step, ballo, ma fa bene anche salire e scendere le scale di casa) anziché quelle che si svolgono in assenza di gravità (come nuoto o aquagym), perché sono le sollecitazioni meccaniche che stimolano la produzione di osteoblasti. Da evitare invece gli sport a rischio trauma (come sci, arti marziali, calcetto...), troppo pericolosi per chi ha le ossa fragili.

CURE FARMACOLOGICHE

In caso di osteoporosi, oltre a modificare lo stile di vita correggendo le diete e incrementando l'attività fisica, il medico potrebbe prescrivere farmaci specifici, scelti in base alla situazione individuale. I bifosfonati (come alendronato, ibandronato, risedronato) sono oggi fra i farmaci più usati contro l'osteoporosi. Agiscono sull'osso riducendo il riassorbimento e determinando una stabilizzazione o anche un modesto aumento dei livelli di massa ossea.

Numerosi studi hanno dimostrato che sono in grado di ridurre significativamente il rischio di fratture vertebrali, femorali e periferiche. Un'altra molecola, specifica per il trattamento dell'osteoporosi in donne post-menopausa e uomini con maggiore rischio di fratture (inclusi quelli in terapia ormonale per cancro della prostata) è il denosumab, un anticorpo monoclonale che riduce la perdita ossea e il rischio frattura. Si deve usare in aggiunta a un adeguato supplemento di calcio e vitamina D.

Per i casi di osteoporosi ad alto rischio di frattura lo specialista potrà suggerire farmaci a base di teriparatide, un ormone della paratiroide che nell'organismo ha la funzione di stimolare il numero e l'attività degli osteoblasti, le cellule deputate alla formazione ossea.

PREVENZIONE DELL'OSTEOPOROSI IN FARMACIA

Attraverso strumenti a tecnologia ad ultrasuoni è possibile controllare la densità ossea senza alcun rischio: si possono chiedere maggiori informazioni in farmacia dove si può anche prenotare l'analisi di ultrasonografia calcaneare. La misurazione viene fatta nel calcagno poiché questo rappresenta l'osso più simile a quello della colonna e del bacino, dove si verificano più frequentemente fratture osteoporotiche. Per fare l'analisi è sufficiente posizionare il piede nello strumento e in pochi secondi si ottengono i valori di T-score e Z-score: i principali parametri statistici che indicano lo stato di salute delle ossa. Viene misurato il patrimonio di calcio presente, calcolando di quanto si discosta da quello massimo che si registra da giovani (il cosiddetto T-score) e da quello medio delle persone della stessa età (Z-score). Dall'elaborazione di questi dati si stabilisce se c'è una densità ossea più bassa del normale ma comunque poco severa (osteopenia), oppure una vera e propria osteoporosi. Secondo i criteri dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (originariamente riferiti alle donne in menopausa, ma oggi utilizzati per gli adulti di ambo i sessi), si parla di osteopenia quando il valore del T-score è inferiore a -1, e di osteoporosi quando il T-score è inferiore a -2.5. Con questi dati è poi possibile calcolare, tramite un algoritmo (Frax), qual è la probabilità di andare incontro a una frattura nei successivi 10 anni. L'esame viene prescritto di routine dopo i 60-65 anni per tenere sotto controllo il patrimonio di calcio individuale, ma dietro consiglio medico molte donne lo mettono in agenda già a partire dalla menopausa o anche prima se sussiste il forte sospetto che, a causa di uno o più fattori di rischio, lo scheletro possa essere stato privato del suo contenuto di calcio.

LA FARMACIA DEI SERVIZI

La farmacia è sempre più il punto di riferimento per la cura della tua salute attraverso l'offerta di servizi e prestazioni professionali

a cura della redazione



In farmacia senza tempi di attesa con un costo contenuto è possibile controllare il proprio stato di salute. Puoi utilizzare tutte le prestazioni de *LaFarmaciadeiservizi* all'interno di uno spazio riservato per tutelare la tua privacy e la tua sicurezza. E il farmacista ti fornirà tutte le informazioni necessarie per il corretto uso degli strumenti. La normativa italiana consente di effettuare in farmacia: prestazioni analitiche

di prima istanza del sangue e delle urine e diagnostica di secondo livello con il controllo della pressione. Per mantenersi in salute è molto importante la prevenzione e in farmacia puoi controllare i nei per prevenire il melanoma, la densità ossea per prevenire l'osteoporosi, la pressione intra oculare per prevenire il glaucoma e la circolazione per prevenire le patologie venose degli arti inferiori.

PRESTAZIONI ANALITICHE DI PRIMA ISTANZA

Analisi del sangue

- test per glicemia, colesterolo e trigliceridi;
- test per misurazione in tempo reale di emoglobina, emoglobina glicata, creatinina, transaminasi, ematocrito;
- test per la misurazione di componenti delle urine quali acido ascorbico, chetoni, urobilinogeno e bilirubina, leucociti, nitriti, pH, sangue, proteine ed esterasi leucocitaria.

Altri test

- test ovulazione, test gravidanza, e test menopausa per la misura dei livelli dell'ormone FSA nelle urine;
- test colon-retto per la rilevazione di sangue occulto nelle feci.



DIAGNOSTICA DI SECONDO LIVELLO

Attraverso strumenti precisi e affidabili puoi controllare subito la pressione arteriosa. Se hai valori pressori estremamente variabili puoi noleggiare uno strumento dedicato per la misurazione continua nelle 24 ore: è l'APBM 24h.

Lo strumento APBM 24h registra i tuoi valori pressori ad intervalli regolari per 24 ore, anche di notte, e al termine lo riconsegna: alla fine del test lo strumento produrrà un report. Il farmacista provvederà a stamparlo in modo che potrai farlo vedere al tuo medico per una corretta valutazione dei risultati.



PREVENZIONE DELLE PRINCIPALI PATOLOGIE

Prevenzione Melanoma

La farmacia oggi può offrire un fondamentale servizio di Prevenzione del Melanoma attraverso soluzioni tecnologiche innovative che permettono di catturare l'immagine del neo e inviarlo al centro di Telemedicina per un consulto dermatologico. Il referto del dermatologo sarà disponibile entro le 48 ore successive all'acquisizione delle immagini. LaFarmacia-DeiServizi permette al paziente di far analizzare un neo che lui ritiene sospetto o monitorare un neo che il dermatologo ha già consigliato di monitorare nel tempo. Il referto del dermatologo sarà disponibile in farmacia entro le 48 ore successive.

Prevenzione Osteoporosi

Attraverso strumenti a tecnologia ad ultrasuoni è possibile controllare la propria densità ossea senza alcun rischio. L'analisi viene fatta sull'osso del calcagno, è sufficiente posizionare il piede nello strumento e in pochi secondi otterrai i tuoi valori di T-score e Z-score: i principali parametri statistici che indicano lo stato di salute delle tue ossa.

Prevenzione Glaucoma

La tonometria a rimbalzo è una metodica semplice e veloce per monitorare la PIO (Pressione Intra Oculare). Un aumento della PIO può portare ad una patologia chiamata Glaucoma che può provocare un danno del campo visivo con il rischio di perdere la vista. Il Glaucoma si può curare ma è importante intervenire per tempo.

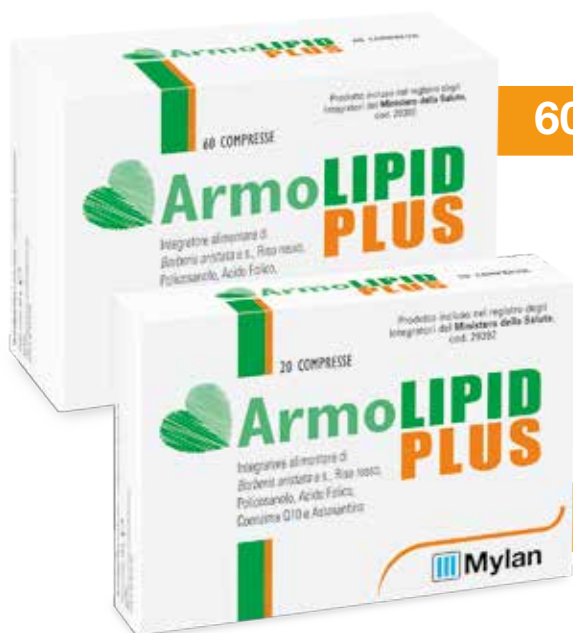
Prevenzione Patologie Venose degli arti inferiori

Gonfiore delle caviglie, crampi notturni piuttosto che rottura dei vasi capillari delle gambe sono alcuni dei segnali di una non buona circolazione venosa. Grazie ad un nuovo strumento digitale in pochi secondi e senza metodiche invasive si può verificare lo stato di salute delle proprie gambe. Al termine del test verrà rilasciato un report.

INTEGRATORE PER IL COLESTEROLO

ArmoLIPID PLUS

*il più venduto in Farmacia**



60 COMPRESSE

La berberina contenuta in **ARMOLIPID PLUS** favorisce il controllo di colesterolo e trigliceridi plasmatici

20 COMPRESSE

ARMOLIPID PLUS è un integratore alimentare. Gli integratori alimentari non vanno intesi come sostituti di una dieta variata ed equilibrata e di uno stile di vita sano. Leggere le istruzioni sulla confezione.

*Dati di vendita IMS a Sell out - Agosto 2018 Classe 10F3 - Segmento integratori alimentari per il colesterolo

CRESCITA E SVILUPPO


Purtroppo è nell'età adulta che ci si può ritrovare a raccogliere i cocci di conflitti intensi che, in un tempo lontano, hanno lasciato nell'intimo profonde cicatrici

Gladys Pace

Psicologa-psicoterapeuta, specialista in Psicologia clinica

Quando quello di cui si parla tocca i processi di sviluppo e crescita, la linearità non è una garanzia. Le mie lezioni di Psicologia nei Corsi di Laurea in area sanitaria partono puntualmente con la messa a fuoco di quanto lo sviluppo proceda su più direzioni e altrettante dimensioni, per tutta la vita, nell'interazione tra noi e l'ambiente. E per "ambiente" si intende ogni evento o condizione esterna all'organismo in grado di influenzare o di subire l'influenza dello sviluppo della persona. L'aspetto più coinvolgente nel trattare una materia complessa e dinamica quale è la psicologia, in quanto disciplina che studia l'uomo e il suo comportamento, sta nello sperimentare, in aula come in studio di psicoterapia, che la teoria non può restare troppo a lungo distante dalla pratica. E i migliori maestri nel mostrarci l'autenticità di quanto andiamo dicendo sono proprio "i ragazzi". Il collega americano, Jerome Kagan (*Lo sviluppo umano*, Raffaello Cortina Editore, 2014), afferma che la maggior parte delle relazioni tra fenomeni non è lineare e solo quando si oltrepassa "il punto critico" si alza la probabilità di conseguenze particolari.

«Quella sberla mi è veramente scappata di mano» mi disse una mamma preoccupata dalla reazione di chiusura e rifiuto che a partire da quel momento F il suo bambino di 8 anni ha adottato nei suoi confronti. Divenne evidente nel corso delle sedute quanto quella sberla occasionale non potesse essere posta su un continuum che comprenda un abuso fisico di tipo cronico. Tuttavia quell'azione andava visibilmente a stravolgere quello che da sempre la mamma aveva detto al piccolo sul suo rifiuto della violenza in ogni sua forma. E per la prima volta F si era sentito tradito. Le parole si scontravano con il fatto. E di quello è stato necessario parlarne, prima con la mamma e poi con F in presenza della mamma. Le parole hanno un peso, al pari dei nostri comportamenti e quando l'incoerenza tra le une e gli altri rompe un equilibrio è necessario scegliere altre parole, che non feriscano e (soprattutto quando siamo di fronte a dei bambini) che possano facilmente essere comprese. Ci sono situazioni in cui la tendenza all'aggressività e la scarsa tolleranza dei limiti disorientano le famiglie impegnate nella transizione



*“Proprio come i serpenti
cambiano la pelle,
perché sono cresciuti
e quella che avevano
è diventata stretta,
anche i nostri figli
a un certo punto mutano...”*

I mutanti
di Sofia Bignamini



dall'infanzia verso l'età adulta. E tra le richieste di consulenza da parte di genitori di figli adolescenti il tema della sfida è uno dei primi ad essere toccati. I comportamenti trasgressivi (dal rientrare molto più tardi dell'orario prestabilito senza rispondere al telefono, all'uso di droghe più o meno leggere) mantengono i genitori in uno stato di preoccupazione perenne. «*Mi sento continuamente appesa ad un filo*» mi ha ripetuto la prima volta che l'ho accolta la mamma di G. Non fu facile per lei coinvolgere nell'avvio della presa in carico il compagno, padre di quel giovane molto sveglio e confusamente arrabbiato. La separazione è un evento complesso anche al di fuori di un matrimonio e i genitori di G, pur non essendo sposati, avevano convissuto dalla sua nascita e si erano lasciati da un anno appena. Il papà del ragazzo accettò di farsi partecipe nella misura in cui gli fu chiaro che non ci sarebbe stato alcun percorso con il figlio, se prima entrambi i genitori non fossero stati disposti a prendersi uno spazio con me per presentare una richiesta d'aiuto. Mettersi in discussione può spaventare, ma il prendere contatto con atteggiamenti che, seppur involontariamente, producono emozioni forti è spesso il primo passo verso la cura. In quel caso il permesso di eccedere aveva rinforzato in G l'idea di poter alzare il tiro della sfida, in particolare con la madre, fisicamente più sottile e psicologicamente più fragile in quel periodo. La scelta di esserci in un tempo breve (in quanto le sedute iniziali con i genitori sono state utili a chiarire come aiutare entrambi a contenere le richieste inadeguate di G) ha favorito l'avvio di una comunicazione più diretta nella coppia e con il ragazzo, interrompendo così le modalità ricattatorie che avevano allarmato la mamma e messo in difficoltà il papà.

“Le grandi imprese della storia sono sempre state la conquista di ciò che sembrava impossibile”

*La mia autobiografia
di Charles Chaplin*

Ricordo anni fa l'incredulità di una donna, Z, mamma di un ragazzo di 14 anni, che al principio del colloquio mi disse di non riuscire proprio a capacitarsi. «*È come se, improvvisamente, mio figlio avesse smesso di crescere!*». In realtà non ebbi modo di conoscere il figlio, D, in quanto nello spazio delle prime sedute emerse il fatto che l'arresto nello sviluppo percepito dalla mamma fosse la spia di un passaggio che lei non era riuscita a fare. E dopo un percorso di pochi mesi, durante l'ultimo incontro mi disse: «*Solo prendendomi questo spazio per me mi è stato possibile vedere quanto il mio modo di rivolgermi a D sia stato un ostacolo per lui*». Il passaggio fu attraversato quando Z comprese di poter lasciare il figlio più libero di esprimere il suo naturale bisogno di vedere dei coetanei, di trascorrere del tempo ad ascoltare la musica o anche a perdere del tempo, come a quell'età più che ad altre ci è permesso di fare. In quel caso l'isolamento percepito da quella mamma non era ascrivibile al disagio che si associa ad un complesso fenomeno il cui nome è “hikikomori” diffuso prevalentemente in Giappone, seppur riscontrato, con numeri inferiori e sfaccettature differenti, anche in Italia. Qui la realtà da fronteggiare è quella di una tendenza correlata all'intrecciarsi di molteplici variabili dove il ritiro dalla vita sociale di giovani, perlopiù maschi, in un'età che va all'incirca dai 14 ai 30 anni, progredisce con l'interruzione di ogni contatto diretto con l'esterno. E nell'impossibilità di percorrere il cam-

mino della crescita lungo la via principale questi giovani si rivolgono all'immaginario, lasciando «il corpo in una stanza» (*"Il corpo in una stanza. Adolescenti ritirati che vivono di computer"* è anche il titolo di un saggio sull'argomento a cura di R. Spiniello, A. Piotti, D. Comazzi edito da Franco Angeli). Peraltro è attiva in Italia da qualche anno un'associazione (<http://www.hikikomoriitalia.it/>) che sensibilizza sul tema e promuove iniziative di rete. In queste situazioni il lavoro di supporto alle famiglie guarda all'attivazione di percorsi di accompagnamento al rientro nel sociale, prevedendo di coinvolgere l'intero sistema familiare.

***"Conoscersi significa
modificarsi e modificare"***

*Le basi materiali della significazione
di Giorgio Prodi*

Non sempre però le famiglie accettano di coinvolgersi, o meglio, quando i rapporti tra adulti si incrinano e i bambini si trovano a subire loro malgrado esperienze di manipolazione emotiva, occorre trovare altre vie per aprire un varco nel dolore che in certi casi non tutti sono capaci di accogliere per ripartire. Lo psichiatra Richard Gardner nel 1998 scrisse di un disturbo definito Sindrome di Alienazione Genitoriale (PAS - Parental Alienation Syndrome) la cui insorgenza si manifesta quando, dopo un divorzio, un genitore istiga il figlio con la manipolazione contro l'altro genitore (A. J.L. Baker, *Figli divisi*, Giunti, Firenze, 2010). Al di là dei costi emotivi che

situazioni di forte ostilità tra genitori comportano nell'immediato, purtroppo è raggiunta l'età adulta che ci si può ritrovare a raccogliere i cocci di conflitti intensi che, in un tempo lontano, hanno lasciato nell'intimo profonde cicatrici. Ricordo una chiamata ricevuta diversi anni fa. Rimasi colpita dall'alone di mistero nel quale questa giovane donna si avvolse nel presentarsi a me. La richiesta d'aiuto partiva da una forte inquietudine dalla quale S era stata colta durante una lezione di yoga. La sensazione di non essere voluta, l'incombere della minaccia di abbandono, l'insicurezza e una bassa autostima furono espresse qualche tempo dopo. Per attraversare i banchi di nebbia che l'avevano accompagnata in studio si appoggiò alla sorella maggiore, D, che viveva da una decina d'anni in un'altra città. Quando si erano viste l'ultima volta D riuscì a esprimere quanto, durante il suo percorso psicoterapeutico ormai concluso, fosse stato importante riconoscere alcuni momenti difficili della sua infanzia. È stata un'infanzia a tratti condivisa, eppure ognuno di noi fotografa momenti unici che, anche a distanza di anni, possono riflettere dettagli e vissuti differenti, così come unico e differente è il baule delle risorse che una volta dischiuso può aprirci alla determinazione di scoprire la nostra libertà.

Per ulteriori informazioni è possibile contattare il numero 331-1024203 o inviare una mail a studio.psicoterapia.pace@gmail.com



BAMBINI SENZA SOLE

Il rachitismo è dovuto a una carenza di calcio o di vitamina D che sono essenziali per la corretta formazione delle ossa in fase di crescita

La parola rachitismo rimanda ad un'epoca passata, quando l'alimentazione in età infantile non era controllata, quando la povertà era diffusa nella popolazione e le condizioni igienico-sanitarie non erano ottimali. Ma il rachitismo non è scomparso, o meglio esistono ancora i rachitismi, e il rischio di una carenza di vitamina D, essenziale per la corretta formazione delle ossa in fase di crescita, vede forme diverse. Le nuove generazioni, infatti, sono sempre meno a contatto con la natura e questo si ripercuote sulla loro salute.

UN'INSUFFICIENTE MINERALIZZAZIONE DELLE OSSA

Si definisce rachitismo "un'insufficiente mineralizzazione della cartilagine di accrescimento, associata a diminuiti livelli nel sangue di calcio e fosfato" cioè una scorretta mineralizzazione delle ossa in fase di crescita, per mancanza di due elementi essenziali, il calcio e la vitamina D. Il rachitismo deriva dunque da una carenza di calcio o di vitamina D nell'organismo. Le ossa sono costituite principalmente da calcio e altri minerali: durante l'infanzia, per tutta

l'adolescenza e fino ai 25 anni, le ossa accumulano minerali e si rafforzano. In alcuni casi, oggi rari in Italia, alla base del rachitismo vi è una carenza alimentare: la persona non assume abbastanza calcio nella dieta. Ma possono intervenire malattie come intolleranze alimentari, per esempio la celiachia, o disturbi renali, che se non trattate causano un malsorbimento di calcio. Nella maggioranza dei casi la malattia dipende da un insufficiente apporto di vitamina D, che contribuisce attivamente alla fissazione del calcio nelle ossa. Questa può essere causata da una mancata adeguata esposizione solare, o non essere introdotta con gli alimenti in quantità sufficiente, e ripercuotersi sullo scheletro. I rachitismi poi, possono avere una causa genetica quali mutazioni nei geni che codificano proteine coinvolte nell'attivazione e nella funzionalità della vitamina D o dell'assorbimento del fosforo o mineralizzazione ossea; oppure difetti acquisiti nel metabolismo della vitamina D per esempio malattie del fegato o dei reni. I rachitismi genetici o ipofosfatemici, sono contraddistinti dalla presenza di ridotti livelli plasmatici di fosforo: si tratta di patologie rare e



LA VITAMINA D

La vitamina D viene prodotta nella pelle che, grazie ai raggi solari e in particolare alle radiazioni ultraviolette, trasforma un derivato del colesterolo, in vitamina D3 o colecalciferolo. La vitamina D è contenuta anche in alcuni alimenti: soprattutto il pesce grasso come il salmone, le aringhe, le sardine e il fegato di pesce (olio di fegato di merluzzo), il tonno in scatola, il tuorlo d'uovo, il burro, le verdure a foglia verde. La vitamina D è essenziale per promuovere l'assorbimento del calcio. È indispensabile per il deposito del calcio nelle ossa e per conferire loro la solidità e la resistenza che le caratterizzano. Studi recenti suggeriscono, inoltre, che la vitamina D garantisce il funzionamento del sistema immunitario e alcune funzioni neuromuscolari.

severe. Il rachitismo si manifesta solitamente con un ingrossamento dei polsi e delle caviglie, la comparsa di nodosità al torace, il rammollimento delle ossa del cranio (cranio “a pallina da ping pong”) e l’incurvamento delle ossa lunghe degli arti inferiori.

LA VITAMINA CREATA DAL SOLE

Secondo gli esperti dell’Ospedale Pediatrico Bambino Gesù lo stile di vita dei bambini di oggi rende difficile la produzione di una quantità sufficiente di vitamina D, mettendoli a rischio di sviluppare disturbi legati alla carenza di questa vitamina, in ultimo anche il rachitismo. Infatti, i bambini trascorrono moltissime ore in ambienti chiusi, a scuola e a casa, occupati con lo smartphone o davanti a un televisore; anche chi pratica attività sportiva, lo fa nella maggior parte dei casi in ambienti chiusi, quali palestre e piscine. Inoltre, poiché è ormai noto che un’eccessiva esposizione ai raggi del sole favorisce l’insorgenza di melanoma e altri danni alla pelle, quando i bambini sono in villeggiatura la pelle viene correttamente protetta con creme solari o magliette anti-UV, che lasciano passare una ridotta quantità di raggi ultravioletti.

Per quanto riguarda l’alimentazione i cibi ricchi di vitamina D - in particolare il pesce e le verdure a foglia verde - non sono particolarmente amate dai bambini e dai ragazzi. Non stupisce dunque, che molti studi condotti in questi ultimi anni dimostrino che molti di loro hanno bassi livelli di questa vitamina. La carenza di vitamina D, non ha sintomi finché non diventa importante e si manifesta con debolezza muscolare, una netta diminuzione della



IL CALCIO

È il minerale più presente nell’organismo umano, e il 99% di questo minerale si trova nelle ossa, dove viene immagazzinato in forma di carbonato. Il calcio è fondamentale per la crescita e la salute delle ossa e dei denti. Le fonti alimentari di calcio principali sono il latte e i suoi derivati, particolarmente i formaggi, gli yogurt e altri lattici fermentati. Questo minerale si trova anche in certe verdure con foglie verde scuro, nei legumi secchi e in numerosi pesci e molluschi. Le quantità da assumere giornalmente variano in funzione dell’età, partendo dagli 800 mg al giorno tra 1 e 6 anni per arrivare a 1g al giorno tra i 7 e i 10 anni, e fino a raggiungere i 1,2 g al giorno fra gli 11 e i 18 anni.



densità ossea e un aumentato rischio di fratture, che nei bambini diventa rachitismo.

Secondo le indicazioni dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, sulla base delle linee guida nazionali e internazionali, si consiglia la supplementazione di vitamina D solamente nei primi 12 mesi di vita, al dosaggio di 400 U.I. al giorno. Dopo l'anno di età, l'integrazione con vitamina D è indicata solo in alcune categorie a rischio, in particolare, nei bambini con patologie croniche che comportano un ridotto assorbimento intestinale della vitamina. Perché i livelli di vitamina D siano adeguati, il consiglio degli esperti è che i bambini e gli adolescenti seguano una dieta varia ed equilibrata e svolgano frequenti attività all'aria aperta. Ed è proprio sugli stili di vita che si deve intervenire.

BAMBINI IN "DEFICIT DI NATURA"

La mancanza di vita all'aria aperta dei bambini di oggi che vivono gran parte della giornata al chiuso, viene definito disturbo da "deficit di natura". I risultati di molteplici ricerche scientifiche internazionali hanno evidenziato la correlazione tra il progressivo allontanamento delle persone dagli spazi verdi e l'aumento di pazienti affetti da disturbi fisici e psichici di vario genere. L'assenza di contatto con gli elementi naturali, in primis la

luce solare, ma anche il verde degli alberi, può contribuire a far insorgere nei bambini sia disturbi a livello fisico quali, obesità, carenza di vitamina D e rachitismo, fragilità del tronco e allergie, sia disturbi a livello psichico quali ansia, iperattività, aggressività e Adhd. Secondo recenti studi, i bambini che trascorrono troppo tempo in ambienti chiusi svolgendo attività da vicino, ad esempio leggere alla luce artificiale, correrebbero più rischi di sviluppare la miopia e di avere una sua progressione più rapida. Da uno studio condotto dalla Regione Lazio su ragazzi delle scuole medie, emerge che due studenti su tre non sanno eseguire una capriola in avanti, non sanno andare in bicicletta o saltare su un piede solo: insomma tutte quelle attività all'aria aperta, che hanno garantito un sano sviluppo di generazioni di bambini di ieri. Secondo i dati del 2016 di una ricerca Ipsos i ragazzi italiani tra i 6 e i 17 anni, in media trascorrono 55 minuti al giorno su internet, 47 minuti giocando con i videogame, mentre dal lunedì al venerdì passano in media 71 minuti al giorno davanti alla Tv, tempo che si allunga a 84 minuti nei fine settimana. E un bambino su quattro ha dichiarato di camminare non più di 15 minuti al giorno. È ora di ritrovare il tempo per portare i nostri figli a giocare all'aperto nel verde di parchi e boschi.

Sindrome dell'occhio secco

È tra i disturbi più ignorati e sottovalutati: in assenza di lacrime l'occhio non è in grado di muoversi e non permette una visione piena

Stefania Cifani

Occhi arrossati, che prudono o la sensazione di avere un corpo estraneo. Spesso questi fastidi sono legati a un evento particolare, come una giornata di vento, un affaticamento eccessivo o un'infezione come la congiuntivite. Quando invece i sintomi si protraggono nel tempo, e si accompagnano anche a bruciore, a volte dolore e a momenti di alterazione e annebbiamento della vista, potrebbe essere colpa della sindrome dell'occhio secco. Di che cosa si tratta?

La DES (*Dry Eye Syndrome*) è considerata una vera e propria malattia e può arrivare a condizionare lo svolgimento delle attività di tutti i giorni, come la guida e la lettura, specialmente durante la notte. Nei casi più gravi può arrecare danni e infiammazioni alla superficie dell'occhio. Caratteristica della sindrome dell'occhio secco è l'alterazione del film lacrimale, secrezione composta per il 90 per cento di acqua e per il 10 per cento di sostanze grasse che serve anche a nutrire la cornea, in sé priva di vasi sanguigni. L'alterazione può riguardare la composizione o la quantità del film lacrimale. La DES può essere infatti dovuta a una ridotta produzione delle lacrime o a una loro eccessiva evaporazione. Il primo caso si verifica quando le ghiandole lacrimali non producono liquido

sufficiente. Il secondo caso, più frequente, è invece da attribuire a ostruzione o malfunzionamento delle ghiandole del Meibomio, situate nelle palpebre, che non producono una quantità sufficiente della componente oleosa del film lacrimale, fondamentale per impedirne l'evaporazione. Gli occhi in questo caso si asciugano molto più velocemente e sono più esposti a infezioni e irritazioni, come congiuntiviti e cheratiti. L'occhio per mantenersi in salute infatti deve trovarsi in un ambiente acquoso; il film lacrimale assolve a questo scopo e protegge la superficie oculare da polvere, agenti esterni e disidratazione. In assenza di lacrime l'occhio non sarebbe in grado di muoversi e permettere una visione piena.

PERCHÉ SI SECCANO GLI OCCHI?

A causare la secchezza oculare possono essere anche malattie autoimmuni come lupus eritematoso, sclerodermia, disordini della tiroide o sindrome di Sjögren. Gli occhi infatti risentono delle variazioni del sistema immunitario e anche delle fluttuazioni ormonali. Per questo la sindrome dell'occhio secco è più frequente nelle donne, specialmente in gravidanza e dopo la menopausa, quando diminuisce effetti-



LACRIME ARTIFICIALI

In generale per ripristinare la stabilità del film lacrimale il rimedio più semplice è ricorrere alle lacrime artificiali: colliri a base di sostanze che mimano l'azione lubrificante e umettante delle lacrime naturali.

Esistono moltissimi prodotti in commercio; in generale è meglio evitare il "fai da te" e seguire la prescrizione del medico. Rivolgiti al tuo farmacista per avere maggiori consigli.

COLLIRI

I colliri più recenti sono privi di conservanti e quindi meglio tollerati anche per uso a lungo termine. È verosimile supporre che in futuro saranno disponibili altri farmaci, oggi in fase di studio. La ricerca medica è molto attiva in questo ambito. Un collirio a base del fattore di crescita nervoso (NGF) e per il momento indicato per il trattamento della cheratite neurotrofica -una rara malattia degenerativa che può portare alla cecità- è allo studio anche per la sindrome dell'occhio secco. Inoltre sono in corso ricerche in merito a un neurosteroido che, secondo i risultati di uno studio condotto negli Stati Uniti, ha mostrato di poter ridurre o eliminare in misura significativa la secchezza e la sensazione di sabbia negli occhi. E inoltre di favorire la produzione di secrezione lacrimale nel giro di pochi minuti. La particolarità di questo farmaco sta nella somministrazione: non gocce oculari ma gel da applicare sulla fronte, in modo da attivare la segnalazione neurale.



NUOVE TERAPIE

Esistono tecniche che sono state messe a punto per evitare o ridurre l'evaporazione del film lacrimale:

- **occlusione dei puntini lacrimali**, al fine di trattenere le lacrime sulla superficie oculare il più a lungo possibile. L'occlusione può essere temporanea o permanente richiede meno di un minuto ed è completamente indolore;
- **sostituti lacrimali biologici**, efficaci nel controllare il processo infiammatorio che interessa la superficie oculare nella sindrome da disfunzione lacrimale.

vamente la produzione di lacrime. Si stima che la DES interessi in Italia il 25 per cento della popolazione, ma le donne ne sono colpite nella misura di tre a uno, soprattutto dopo i 50 anni. Esistono poi alcuni fattori che predispongono all'insorgenza del disturbo: età avanzata, fumo, inquinamento, infiammazioni dell'occhio come blefariti o congiuntiviti, fino a farmaci come antidepressivi, anti-staminici, antipertensivi. La sindrome dell'occhio secco è facilitata anche da alcune condizioni: aria secca e condizionata e uso di lenti a contatto, così come da un deficit di vitamina A e conseguente riduzione del numero di cellule che producono parte del film lacrimale.

Non va dimenticato infine che si tratta di un disturbo in aumento e legato all'uso della tecnologia: lavoro al computer, uso continuo di smartphone e tablet a distanza molto ravvicinata causano la riduzione dell'ammiccamento, importante proprio per la lubrificazione, e mettono quindi a dura prova l'occhio. Grazie alla chiusura delle palpebre, infatti, le lacrime si distribuiscono sulla superficie dell'occhio formando il film lacrimale che funge da barriera protettiva nei confronti dell'ambiente

esterno. Per questo la malattia è sempre più spesso riscontrata anche nei bambini.

PERCHÉ RIVOLGERSI ALL'OCULISTA

Una diagnosi accurata è il primo passo e il modo migliore per iniziare le terapie sostitutive e limitare il disturbo. Contrastare la secchezza oculare è infatti importante per evitare lesioni alla cornea, che a lungo andare potrebbero portare a disturbi molto fastidiosi e spesso difficili da risolvere. Per fare la diagnosi è necessario accertare la natura del disturbo; quindi l'oculista può analizzare la quantità e la qualità del liquido lacrimale. Esistono a tal fine diversi test, uno di questi consiste nell'inserire delle strisciole di carta millimetrata assorbente per qualche minuto nell'occhio e misurare in seguito la quantità di carta che risulta inumidita. Un altro test è il BUT (*break up time*) che indica il tempo di rottura del film lacrimale. Viene eseguito attraverso un biomicroscopio e serve per osservare e misurare quanti secondi il velo di lacrime sulla superficie della cornea impiega a interrompersi, togliendo protezione e lubrificazione alla stessa. Nessuno di questi due test altera la capacità visiva.

STILI DI VITA

Qualche accorgimento e modifica dello stile di vita può essere di aiuto per contrastare il disturbo:

- sospendere l'uso di lenti a contatto;
- seguire una dieta ricca di cibi ad alto contenuto acidi grassi Omega 3 e Omega 6 (pesce, frutti di mare, frutta secca, germe di grano, verdure a foglia verde) e di cibi ricchi di acqua come frutta e verdura;
- bere almeno due litri di acqua al giorno;
- controllare il grado di umidità degli ambienti;
- limitare il tempo di utilizzo dei dispositivi elettronici e tenere questi strumenti ad almeno 30 centimetri dal viso.

DIECI FATTORI DI RISCHIO

1. **Smog:** le polveri sottili irritano e alterano la lacrimazione.
2. **Fattori ambientali e climatici:** ambienti poco umidi, polverosi, o una prolungata esposizione degli occhi al sole.
3. **Allergie.**
4. **Malattie preesistenti:** ipotiroidismo, ipertiroidismo, artrite reumatoide, lupus.
5. **Alcuni tipi di farmaci:** antidepressivi, antistaminici, decongestionanti nasali, ansiolitici, contraccettivi orali, betabloccanti, diuretici.
6. **Utilizzo assiduo di lenti a contatto.**
7. **Lavoro al computer:** la scarsa umidificazione dell'ambiente, resa più precaria dalle ventole di raffreddamento dei computer e di altri device, il prolungato senso di impegno e attenzione, lo stress posturale, provocano alla lunga un netto rallentamento dell'ammiccamento palpebrale. Sbattendo meno le palpebre, non lubrificiamo correttamente i nostri occhi.
8. **Abuso di tablet e smartphone:** l'ammiccamento si riduce e la postura in avanti del collo altera l'apertura palpebrale.
9. **Fumo:** è causa di quasi il 30% dei casi di occhio secco. Le donne che fumano rischiano di sviluppare una disfunzione del film lacrimale 4 volte di più rispetto alle non fumatrici. Il rischio è aumentato anche dal fumo passivo.
10. **Altre cause:** rosacea, degenerazioni della cornea presenti dalla nascita o acquisite, congiuntivi batteriche, allergiche o virali, herpes zoster, infiammazioni delle palpebre (blefariti), interventi di chirurgia oculare o delle palpebre (blefaroplastica), uso di tossina botulinica per fini estetici.

(fonte: Centro italiano occhio secco)

HAMAMELIS, il nocciolo della strega



Un prezioso rimedio per dare tono alle vene e sollievo agli occhi

Anna Maria Coppo

Farmacia San Giuseppe, Settimo Torinese



Hamamelis virginiana fiorisce in inverno, ma la fioritura di profumati fiori giallo arancio per alcune specie inizia già in autunno, quando il giallo delle foglie si confonde con il colore dei fiori, e la loro fioritura continua nei freddi mesi seguenti, dopo che anche l'ultima foglia è caduta e sui flessibili rami rimane solo lo splendore dei fiori. Si dice virginiana perché pare abbia origine dalla Virginia, nell'America del Nord, dove era già conosciuta dagli indiani d'America, che ne facevano uso per curare le ferite e fermare le emorragie, mentre i rami, flessibili ed elastici, trasmettevano con le loro vibrazioni ai raddomanti lo scorrere di vene d'acqua nelle viscere della terra.

PROPRIETÀ CURATIVE

Molto preziosa per il nostro organismo, *Hamamelis virginiana* ha la rara peculiarità di essere presente fin dai tempi più lontani in:

- preparati cosmetici per la pelle - la schiariva, ne calmava i rossori, leniva i capillari fragili e tonificava il viso;
- preparati fitoterapici per la circolazione venosa - migliora la tendenza alle varici, decongestiona le vene emorroidali, è in generale un ottimo tonico per i vasi venosi;
- colliri per gli occhi stanchi, arrossati, infiammati.

In omeopatia i granuli o le gocce di *Hamamelis* sono un prezioso rimedio per dare tono alle vene, gli scuri vasi sanguigni in cui scorre il sangue più ricco in anidride carbonica:

- per vene scure, stanche, dolenti, per i geloni, quei dolenti gonfiori scuri che possono comparire se prendiamo troppo freddo ai piedi in inverno;
- per la sindrome emorroidaria, specie con sensazione di pulsazione al retto, bruciore, talvolta con perdite di sangue scuro, con grande stanchezza, con indolenzimento alla schiena;

- per epistassi, abbondante, di lunga durata, spesso con comparsa mattutina e dolore alla radice del naso, tra i due occhi.

Hamamelis virginiana è soprannominata anche "nocciolo della strega" per le proprietà terapeutiche e per la somiglianza con il nostro nocciolo, e si racconta che quando per un trauma, un'emorragia, una ferita si possa avere giovamento da *Hamamelis* possa accadere di sognare...pipistrelli.

L'OCCHIO DI AMELIA

Amelia amava molto i bambini della scuola materna dove lavorava ogni giorno, amava inventare storie, giochi, accovacciarsi vicino a loro, scherzare, guardarli nei loro grandi occhi e stupirli con invenzioni nuove, amava essere la sorprendente "Amelia" e la sbalorditiva "Amalia" e nell'incertezza tra una porta da aprire, lo sportello di un armadietto da chiudere, Amalia si ferì vicino all'occhio, e piano piano diventò scura, con un alone





nero intorno all'occhio, e diventò anche mortificata, stanca e triste. Le colleghe si affrettarono ad offrirle i granuli di Arnica, il rimedio dei traumi, degli ematomi, Amalia accettò, incredula di essere lei ad avere bisogno degli altri, lei che suggeriva giochi, racconti nuovi a tutti. L'ematoma tardava a schiarirsi, un'ombra violacea rimaneva ben visibile sotto la pelle sottile del suo viso, le pareva persino che l'occhio, circondato da quell'alone scuro le offrisse una vista meno nitida, e così cercò un oculista, e per fortuna lo specialista conosceva anche l'omeopatia, e con i granuli di Hamamelis Amalia-Amelia ritrovò lo sguardo limpido e la serenità.

VIRGINIA E LA RICETTA DIMENTICATA

Virginia quella mattina entrò in una farmacia diversa dalla solita, doveva portare dei documenti all'ufficio tecnico del Comune e si ricordò che era bene si provvedesse di quel farmaco che tre mesi prima le avevano prescritto per le sue periodicità dalla tendenza emorragica, ne aveva dimenticato il nome, ma di certo i farmacisti sapevano risolvere enigmi ben più difficili.

Era tarda mattina, la farmacia luminosa e tranquilla, e la farmacista gentile le chiese se davvero non avesse la prescrizione con sé, di quel farmaco di cui non ricordava il nome, certamente lei, la farmacista, pensava di sapere qual era il farmaco, ma era meglio poter verificare. Virginia disse: «l'ho preso una sola volta, erano fiale da bere, talvolta anche a

metà mese mi capitano cicli fuori tempo e troppo copiosi, mi stancano, e preferisco avere un farmaco a disposizione...» «potrà usare questo, se vuole, sono granuli di Amamelide, in attesa di verificare la ricetta, che sono curiosa di vedere, li potrà sciogliere in bocca 3 volte al giorno, e certamente saranno un buon aiuto».

Virginia iniziò a prenderli, attratta dall'idea della pianta dell'amamelide concentrata in quei pallini bianchi, incuriosita da questa nuova ed ecologica possibilità, pensando di sperimentare, di prevenire il fastidioso problema femminile. Le sue gambe, stanche, con qualche vena visibile, a cui non aveva mai pensato molto migliorarono, e neppure accadde più quella eccessiva perdita stancante periodica. A casa dei genitori, una domenica, a Virginia cadde lo sguardo su un voluminoso libro di "Omeopatia domestica" ormai risalente al millennio precedente. Lo sfogliò, cercò il capitolo "vene", poi "varici", cercò poi "emorragie", poi, voltando veloce le pagine "Amamelide"... e pensò che era stata fortunata, e ringraziò la natura, gli indiani d'America, la farmacista, l'autore del libro, suo padre che lo aveva conservato, la medicina complementare e...lo studio necessario ad orientarsi per trovare le soluzioni migliori per la salute.

Questi racconti sono frutto della fantasia, e intendono ricordare che le medicine complementari, come l'omeopatia e la fitoterapia, possono costituire un'ottima risorsa per la salute, a cui ricorrere con l'aiuto degli esperti.

E come EG



XXX EG[®]
STADA GROUP

EG. Equivalenti con la lettera maiuscola.

Macchie della pelle

Ogni macchia è una reazione della nostra pelle a una specifica causa che può essere contrastata o attenuata con terapie e trattamenti

Luisella Acquati

Brune, rosse o bianche, le macchie della pelle hanno origini diverse ma per tutte può esserci un prodotto cosmetico o un trattamento che può aiutare a contrastarle rendendo più omogenea la propria carnagione. Cominciamo da quelle brune che appaiono più spesso sul viso e, a loro volta, possono essere suddivise in efelidi, macchie iperpigmentate, macchie senili e melasma (particolari macchie scure che appaiono nelle donne in gravidanza). Come indica il termine "iperpigmentate" queste macchie si formano in alcuni punti a causa di un eccesso di melanina - una proteina pigmentaria prodotta dai melanociti che arriva sulla superficie della pelle per proteggerla - dovuta a un'eccessiva esposizione ai raggi solari (ultravioletti - UV) o a un accumulo di cellule cornee (causata dall'avanzare dell'età) oppure a un aumento di ormoni come nel caso della gravidanza o dell'assunzione della pillola anticoncezionale. Diverse sono invece le efelidi e le lentiggini. Le prime sono macchie di colorito bruno chiaro o ocra, trasmesse geneticamente e sono una manifestazione fisiologica che si riscontra con frequenza nelle persone con occhi chiari e capelli rossi. Le efelidi si accentuano con l'esposizione ai

raggi ultravioletti. Le lentiggini invece sono macchie iperpigmentate più scure - brune o nere - che si manifestano in età adulta o precocemente a causa di scottature solari frequenti al volto o alle spalle; sono di varie dimensioni, di forma rotondeggiante e regolare e si modificano poco con l'esposizione ai raggi UV. Di tutt'altro tipo è invece il discorso per quanto riguarda i melanomi o lentigo maligne che si presentano sotto forma di macchie marroni bluastre con pigmentazione disomogenea che si espandono in modo irregolare sulla pelle e che vanno asportate chirurgicamente con un susseguente esame istologico.

LE MACCHIE SCURE SOLARI

Le più diffuse macchie scure dovute all'effetto dei raggi solari appaiono generalmente dopo l'estate, quando l'abbronzatura scompare. Sono una risposta del corpo a un indebolimento della pelle in alcune zone specifiche che sono state colpite dai raggi UV penetrati in profondità distruggendo alcune cellule. In quelle zone, quindi, il corpo reagisce con una superproduzione di melanina per difendersi da questo attacco. Queste macchie tendono a scomparire nel tempo ma finché la pelle di quella zona non si sarà rinforzata, ogni volta che verrà esposta al sole potrebbe ripresentare lo stesso tipo di macchia. Va segnalato, inoltre, che ci sono



sostanze che possono indebolire l'epidermide (come alcuni profumi, alcuni farmaci o alcune sostanze vegetali – estratti di geranio e bergamotto, per esempio) rendendola più esposta all'attacco dei raggi solari e favorendo la comparsa di macchie marroni. La miglior protezione contro queste macchie è dunque l'impiego di antisoie - calibrati sulle proprie esigenze epidermiche e secondo il proprio fototipo e consigliati dal farmacista - prima di ogni esposizione ai raggi UV.



LE MACCHIE BRUNE DELL'INVECCHIAMENTO

Denominate lentigo senili, le macchie dovute all'età si presentano spesso su viso, mani e braccia e sono dovute al fatto che si "inceppa" il meccanismo del rinnovo cellulare epidermico in superficie. Ogni 30/40 giorni, infatti, le cellule della pelle si rinnovano completamente facendo cadere le cellule "vecchie e morte" che vengono sostituite da quelle nuove formatesi nel derma e risalite poi nello strato epidermico. Nelle persone anziane può succedere che le vecchie cellule non si stacchino dall'epidermide dando luogo a degli agglomerati ruvidi e spessi detti cheratosi. Queste cheratosi possono essere seborroiche o attiniche. Le prime sono lesioni benigne che possono apparire verso i 50 anni grazie a una predisposizione genetica. All'inizio si presentano come piccole formazioni di colore giallo-bruno che, col tempo, diventano più scure e si ingrandiscono per ricoprirsi poi di squamo-croste untuose che sembrano "appoggiate"

sulla pelle. Le cheratosi attiniche, invece, sono carcinomi squamo cellulari che colpiscono le zone foto esposte croniche in chi ha una carnagione chiara. Queste vanno osservate con attenzione per evitare che diventino carcinomi squamo cellulari infiltranti, ben più pericolosi perché anticamera dei tumori della pelle. Per il trattamento di queste macchie va sempre consultato il dermatologo che può definire con precisione la diagnosi e consigliare il trattamento più idoneo (per esempio un trattamento peeling o con apparecchiature laser).

A PROPOSITO DI MELASMA

La pigmentazione anomala del volto in macchie brune di forma irregolare (a volte come una carta geografica) che colpisce in particolare fronte, guance, labbro superiore e mento, sarebbe dovuta alla liberazione, da parte del cervello, di sostanze ormonali come endorfine ed encefaline. Questo melasma (detto anche cloasma gravidico) colpisce più frequentemente le donne 30/40enni con pelle moderatamente scura e ha come fattore scatenante l'esposizione solare durante i mesi di gravidanza. Il melasma, di solito, scompare dopo il parto e l'allattamento ma va segnalato che sia l'assunzione della pillola anticoncezionale sia l'uso di farmaci, profumi e alcuni specifici cosmetici, potrebbero favorire la comparsa di queste macchie. Per questo vanno evitati ed è consigliata una protezione solare tutto l'anno. Per quanto riguarda la pillola anticoncezionale, che influisce sul dosaggio ormonale, va prescritta da un medico a cui ci si deve rivolgere se compare il melasma.

NON DIMENTICATE I NEI

Fra le macchie della pelle che spesso creano apprensione ci sono i nei, piccole aree iperpigmentate (dovute alla concentrazione di melanociti) che possono essere presenti alla nascita o formarsi negli anni. I nei (o nevi), solitamente, hanno una forma circolare, sono piatti o ruvidi, non superano la dimensione di 5 mm. e sono di colore marroncino ma possono essere anche più scuri.

Non è detto che un neo sporgente o un neo nero siano indicativi di una lesione cancerosa ed è per questo che se notate dei sintomi o degli effetti strani nei vostri nei è sempre il caso di consultare un dermatologo.

Per imparare a riconoscere le caratteristiche del melanoma l'American Academy of Dermatology ha stilato un vademecum in 5 punti:

1. Controllate se il neo è rotondo o asimmetrico; quest'ultimo potrebbe essere indicativo di una lesione cancerosa;
2. Il bordo di un neo maligno è solitamente frastagliato;
3. Il colore dei nei maligni ha sfumature diverse e non è omogeneo;
4. Nei con dimensione superiore ai 6 mm o che cambiano dimensione con tempo vanno tenuti sotto controllo;
5. Prestate sempre grande attenzione se un neo cambia forma, colore o dimensione.
6. Ricordate che i nei vanno sempre protetti dall'azione negativa dei raggi ultravioletti.

LE MACCHIE ROSSE, GIALLE, VIOLA

Oltre alle macchie brune sulla pelle di viso e corpo possono apparire macchie di altro tipo e di altri colori che possono essere il sintomo di numerosi disturbi. Le macchie rosse, per esempio, se non sono accompagnate da prurito, possono essere degli angiomi, cioè delle neoformazioni dovute all'anormale sviluppo cellulare di vasi sanguigni o linfatici. Possono evolversi nelle classiche "voglie" e una tipica macchia rossa cutanea è l'angioma rubino (o angioma ciliegia) dal colore rosso brillante. Gli angiomi non sono lesioni maligne ma è sempre bene sottoporli alla visita di uno specialista.

Se notate dei pomfi pruriginosi potrebbe trattarsi di orticaria (a base allergica o non) mentre se compaiono chiazze rosse dopo un'esposizione solare per lungo tempo di tratta di eritema. Infine macchie rosse sulla pelle possono essere il sintomo di dermatite cioè un'inflammatione provocata dal contatto con sostanze allergeniche, per stress e per un'eccessiva secchezza cutanea. Se le macchie sono rosa potrebbe trattarsi invece di pitiriasi rosa di Gilbert, una patologia comune non contagiosa che generalmente si risolve da sola.

Se le macchie sono arancioni potrebbero essere provocate dall'assunzione eccessiva di carotene mentre se la macchia è gialla le cause potrebbero essere dovute al malfunzionamento del pancreas (in questo caso si parla di ittero) ma lo stesso colore può essere provocato da psoriasi, infezioni micotiche e se si concentrano fra le dita delle mani potrebbero essere dovute alla nicotina.

Le macchie viola sulla pelle - specie di avambracci



e mani in persone con più di 50 anni - se non legate a lividi, potrebbero indicare invece la presenza della porpora, una lesione simile agli ematomi causata dalla rottura di alcuni capillari sotto pelle.

LE MACCHIE BIANCHE

Sul viso e sul corpo possono apparire invece macchie bianche causate da diversi fattori che possono anche essere indicative di particolari patologie.

La prima è la vitiligine, una malattia non contagiosa

dovuta a ipopigmentazione locale, dovuta a mancata di produzione di melanina da parte dei melanociti, che dà luogo a macchie asimmetriche distribuite su tutto il corpo. Le cause potrebbero essere ereditarie oppure associate al diabete di tipo 1 o a problemi alla tiroide. Le zone più colpite sono quelle intorno alle unghie di mani e piedi, occhi, bocca, genitali e collo. Un'altra malattia che può provocare macchie bianche è la pitiriasi alba e interessa con maggior frequenza bambini e adolescenti, soprattutto maschi. Le macchie sono di forma ovale o circolare e non sono mai del tutto bianche poiché i margini sono sfumati e la parte centrale è desquamata. Queste macchie appaiono più spesso su fronte, guance, zigomi, gomiti, ginocchia e nel solco fra labbra e naso. È provocata da un fungo presente sulla pelle (il *Pityrosporum orbicolare*), invece, la pitiriasi versicolor e pur non essendo contagiosa può evolvere nella sua forma aggressiva determinando la comparsa di chiazze tondeggianti con diametro fino a 2 cm., inizialmente di color caffelatte per poi diventare bianche. Si presenta con maggior frequenza su collo, torace e schiena. I fattori scatenanti di questa malattia sono motivi genetici, eccessiva produzione di sebo, intensa sudorazione o abbassamento delle difese immunitarie.



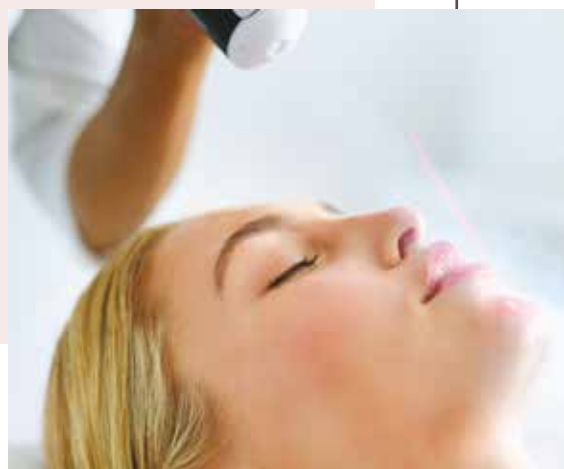
TERAPIE E TRATTAMENTI PER LE MACCHIE DELLA PELLE

Per ognuno degli inestetismi della pelle descritti esistono prodotti e trattamenti che possono ridurne o eliminarne gli effetti sgradevoli su viso e corpo. Tuttavia che si tratti di una crema schiarente, di farmaci, di prodotti esfolianti, di trattamenti specifici (come crioterapia, laserterapia, dermoabrasione, apparati a luce pulsata) usati soprattutto per lentigo solari o cheratosi seborroica, ogni terapia deve essere consigliata dal dermatologo e i trattamenti effettuati in studi specializzati.

Le macchie brune dell'età, per esempio, potrebbero trovare giovamento dall'uso di sieri anti-tietà con fosfolipidi e glucosamina o da peeling o trattamenti laser.

Orticaria, eritema, dermatite e ittero vanno curati in base all'effetto scatenante e quindi la terapia va sempre definita da un medico.

Per la porpora, invece, non esiste nessun trattamento ma chi ne soffre dovrebbe evitare i traumi in grado di danneggiare i capillari mentre per la vitiligine è ideale la fototerapia associata a sostanze foto sensibilizzanti. La pitiriasi alba può essere contrastata con creme emollienti e farmaci a base di cortisone per rendere meno evidenti le macchie mentre la pitiriasi versicolor viene trattata con farmaci antimicotici, spray o creme da applicare sulle macchie.





Il benessere dell'intestino

Paola Gregori

Forse non tutti lo sanno, ma nell'intestino è presente una numerosissima comunità di microbi che svolge attività fondamentali per l'organismo: il microbiota (anche chiamato flora intestinale). Si tratta di un vero e proprio esercito - che pesa più di un chilo - composto da microorganismi che vivono in stretto rapporto con chi li ospita e stanno diventando sempre più importanti nelle ricerche mediche. Per il benessere dell'organismo è fondamentale un intestino in salute e a questo scopo è importante mantenere l'equilibrio del microbiota che è a stretto contatto con la mucosa intestinale, e che costituisce, dopo quella respiratoria, la più grande superficie libera del nostro organismo. Microbiota e mucosa formano la barriera mucosa, il sistema di difesa dell'organismo dai fattori potenzialmente patogeni presenti nel lume intestinale.

L'utilità dei probiotici per la salute del microbiota

I microrganismi che costituiscono il microbiota svolgono un ruolo di rilievo nell'utilizzazione dei nutrienti assunti con gli alimenti; inoltre influenzano in modo significativo anche lo sviluppo e il funzionamento del sistema immunitario e di altre funzioni dell'organismo umano.

CARATTERISTICHE DEL MICROBIOTA

Il microbiota intestinale ha due importanti caratteristiche. La prima è la capacità di aderire alle proteine dell'ospite (collagene, fibrinogeno, fibronectina), la seconda è la possibilità di fermentare i carboidrati. L'interazione tra microbiota e ospite umano determina una serie di vantaggi:

- partecipazione alla formazione della barriera intestinale;
- prevenzione della colonizzazione intestinale da parte di microrganismi patogeni, e quindi della loro penetrazione nell'organismo;
- produzione di acidi grassi a catena corta (SCFA) e di vitamine: specie del gruppo B e K;
- interazioni con il sistema immunitario di mucosa;
- degradazione di xenobiotici (sostanze estranee alla normale nutrizione dell'organismo e al suo normale metabolismo).

PROBIOTICI E PREBIOTICI

L'assunzione di probiotici (batteri "buoni", come bifidobatteri e lactobacilli, microrganismi che si dimostrano in grado, una volta ingeriti in adeguate quantità, di esercitare funzioni benefiche per l'organismo) e prebiotici (sostanze di origine alimentare non digeribili dal nostro organismo, cioè il "cibo per batteri buoni"), favorisce lo sviluppo dei batteri intestinali che mantengono in equilibrio l'intestino. Promuovendo in modo selettivo la crescita di questi "batteri buoni", infatti:

- si stimola positivamente il nostro sistema immunitario a produrre sostanze antimicrobiche e a rinforzare le barriere di difesa intestinale, agendo in particolare sulle cellule epiteliali intestinali e sui macrofagi;

- si contribuisce a migliorare le funzioni di assorbimento di alcune sostanze e a ridurre la permeabilità intestinale;
- si aiuta a ripristinare la biodiversità del microbioma inibendo così l'attacco o presenza dei batteri patogeni intestinali. È infatti proprio la disbiosi, o alterazione della biodiversità del microbioma, a essere alla base di molte patologie gastrointestinali e non.

ENTEROTIPO

Ciascuno di noi ha un proprio enterotipo, termine con il quale si indicano le specie e la quantità di microbi presenti in ciascun individuo, che si forma a partire dalla nascita e si stabilizza attorno ai 2-5 anni per poi restare costante nel corso della vita.

UN'ADEGUATA ALIMENTAZIONE

Bisogna nutrirlo bene e non disturbarlo troppo. Bisogna quindi stare attenti agli antibiotici e a tutti i farmaci che possono in qualche modo alterarne l'equilibrio, ma soprattutto bisogna curarlo ogni giorno con l'alimentazione: il microbiota rappresenta il vero legame tra nutrizione, ambiente e malattia. Via libera quindi a una dieta "arcaica" e poco raffinata, ricca di frutta, verdura e di fibre, legumi e cereali integrali e povera invece di zuccheri e grassi animali, spesso troppo abbondanti sulle nostre tavole.

ATTENZIONE ALLO STRESS

È noto e importante il legame fra i disturbi dell'intestino e lo stress psicosomatico. Basti pensare al fatto che i primi mediatori rilasciati dal sistema nervoso in risposta a un evento stressante sono gli ormoni, tra cui le catecolamine e il cortisolo, capaci di alterare la crescita e la diversità della flora batterica intestinale. Si è visto in particolare che un evento emotivamente impegnativo, come la preparazione di un esame o un progetto lavorativo, può ridurre la presenza di lactobacilli, batteri utili al benessere umano, presenti nel tratto intestinale e vaginale. In questi casi l'assunzione quotidiana, per esempio di *Lactobacillus casei*, contribuisce a ridurre lo stato di ansietà e dei livelli di cortisolo.

IN BUONA SALUTE

Un microbiota "in forma" è la base per contrastare le malattie gastrointestinali inclusi i tumori dell'apparato digerente, ma sono state identificate molte altre patologie nelle quali questi microbi potrebbero avere un ruolo di primo piano: patologie infiammatorie, malattie immunologiche, sindrome dell'affaticamento cronico, cancro colorettaale, obesità, malattie metaboliche come il diabete, senza dimenticare i problemi di umore e l'autismo.



NON TUTTI SANNO CHE

I primi prodotti autorizzati erano definiti "integratori dietetici biologico-vitaminici" e contenevano *Saccaromyces cerevisiae* o fermenti lattici come *Streptococcus thermophilus* e *Lactobacillus bulgaricus* in associazione con nutrienti, per lo più vitamine del gruppo B, che servivano per conferire loro la valenza "nutrizionale" allora ritenuta necessaria per l'inquadramento nel settore dei dietetici. L'associazione con le vitamine trovava un razionale nell'utilità di una contemporanea integrazione per il presumibile deficit della loro sintesi batterica, conseguente al "disordine" dell'ecosistema intestinale. In seguito l'impiego del termine "biologico" è stato progressivamente abbandonato a causa della conflittualità con i prodotti da "agricoltura biologica" per essere sostituito dal termine "probiotico". Dal 2002 sono stati legalmente ammessi come integratori alimentari prodotti a base di soli "probiotici" senza componenti nutrizionali associate.

L'effetto "fisiologico" volto a favorire l'equilibrio della flora intestinale è sempre stato considerato utile per la salute e vincolato alla capacità di un probiotico di colonizzare a livello intestinale grazie all'apporto di un numero sufficiente di cellule vive con le quantità di assunzione indicate.

Alimenta il formidabile che c'è in te

La carne, le uova e il latte, ma anche i molluschi in conchiglia e i legumi sono ricchi di **vitamine del gruppo B**.

Le vitamine B2, B6 e B12 contribuiscono
alla **riduzione della stanchezza**
e **dell'affaticamento...**

...come

FlorMidabil ULTRA

che con **70 miliardi di
fermenti lattici vivi** e
vitamine del gruppo B

è l'alleato ideale
durante le terapie
antibiotiche



segui su





www.zentiva.it

TORNA EFFERVESCENTE



**Acido Acetilsalicilico e Vitamina C Zentiva
400 mg + 240 mg
Comprese effervescenti per uso orale.**

Per il trattamento sintomatico di stati febbrili e dolorosi e malattie da raffreddamento puoi provare

**ACIDO ACETILSALICILICO
E VITAMINA C ZENTIVA.**



È un medicinale a base di Acido acetilsalicilico e Acido ascorbico. Può avere effetti indesiderati, anche gravi. Leggere attentamente il foglio illustrativo. Autorizzazione del 21/06/2018.

ZENTIVA

Chiedi al tuo farmacista